

小児医療費助成請求の流れ（書類記入方法、委任状要否）



必ず「小児医療費助成請求の流れ（書類記入方法、委任状要否）」にてチェック☒を行い、申請者、請求者、口座名義人、委任状の要否をご確認の上、申請書、請求書、必要な場合は委任状をご記入ください。

茅ヶ崎市小児医療費助成請求書

申請者情報を記入
※請求者と同一の氏名を記入
※市外に住所を有する場合は市外住所、国内に住所を有しない場合は国名を記入

高額療養費の年間上限到達など、健康保険組合等から還付があった場合は市に返納していただきます。

必ずチェックをしてください

住 所 茅ヶ崎市茅ヶ崎●-●-●
申請者 氏 名 茅ヶ崎 太郎
電 話 080 茅ヶ崎 太郎
090(●●●●)●●●●

訂正箇所には、二重線、近くに署名（フルネーム）が必要

☒ 高額療養費の年間上限到達などにより健康保険組合等から還付があった場合は、その旨を市へ報告し、過払金について市へ返還します。※チェックがない場合は、償還払いできません。

☐ 申請者が市外居住者のため、市内居住者の保護者宛に通知等の送付を希望

例えば、申請者・請求者に該当する父が市外居住者、母子が市内居住者であり、通知等の送付を市内の母宛に送付希望である場合はチ

チガサキ マロ

対象小児
生年月日

平・令 ● 年 ● 月 ● 日
(未就学 ☒ 小・中・高・その他)

対象小児氏名

茅ヶ崎 麻呂

受給者番号

(医療証に記載)

●●●●●●●●

添付書類

- ☒ 領収証
☐ 支給決定通知書
☐ 装具証明書・作成指示書
☐ 公費負担医療受給者証
及び自己負担上限管理票

申請額

記 入 不 要 ・ 訂 正 不 可

記入例は裏面に続きます

小児医療費助成請求

(宛先) 茅ヶ崎市長

請求者 〒 ●●●● - ●●●●

請求者情報を記入
※申請者と同一の氏名を記入
※市外に住所を有する場合は市外住所、
国内に住所を有しない場合は国名を記入

請求者の方の通帳・キャッシュカード等をご確認の上ご記入ください
※請求者と口座名義人が異なる場合は、別途、委任状の提出が必要です

住所 茅ヶ崎市茅ヶ崎●-●-●

氏名 茅ヶ崎 太郎

<振込先口座>

口座名義人 ※カタカナ記入	マサキ タロウ				預金種目 該当に○	普通・当座		
金融機関	えほし 銀行・金庫 農協・信用組合				湘南 支店・出張所 本店・営業部			
金融機関・銀行 コード	●	●	●	●	支店コード 店番号	●	●	●
口座番号 ※右詰め記入	●	●	●	●	●	●	●	

請求金額

記入不要・訂正不可

※申請者・請求者・口座名義人は同一の氏名をご記入ください。

※口座名義人が異なる場合は委任状の提出が必要です。

職員 使用	受付	確認書類・事項	職員
	窓口	通帳・キャッシュカード・封筒（署名あり） 本・代…免許証・保険証・マイナンバー・パスポート・（ 代（	
	郵送	□申請書の対象小児と申請者・請求者の関係について、正当な振込先であることを確認済。	

◆提出前のチェック項目◆

- ☐ 申請者、請求者、口座名義人、委任状の要否について確認しましたか？
- ☐ 申請額、請求額は未記入になっていますか？（訂正も不可）
- ☐ 訂正箇所がある場合、訂正のための署名（フルネーム）は記入していますか？
- ☐ 申請者・請求者・口座名義人は全て同一の氏名になっていますか？（委任状を要さない場合）
- ☐ 通帳・キャッシュカードの写し、小児医療証の写し、健康保険証の写しは添付しましたか？（郵送の場合）